

# Ich wähle die Mitgliedschaft in der DAK



Unternehmen Leben

ab

Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten (Sozialdaten) ist für die Durchführung Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich. Die gesetzlichen Grundlagen bilden die §§ 284 und 206 Sozialgesetzbuch (SGB) -Fünftes Buch- sowie die §§ 94 und 50 SGB -Elftes Buch- in Verbindung mit § 21 SGB -Zehntes Buch-.

Name, Vorname		Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Bei Adressänderung darf die Deutsche Post AG meine neue Anschrift an die DAK weiterleiten.
Straße, Hausnummer		Zusatz zur Adresse		
PLZ, Ort				
Telefon Angabe ist freiwillig	E-Mail Angabe ist freiwillig	Telefax Angabe ist freiwillig		
Versicherungsnummer der Rentenversicherung	Krankenversicherten-Nummer			
Bankverbindung (Angabe ist freiwillig)				
Konto-Nr.	Bankleitzahl (BLZ)	Geldinstitut (Name, Ort)		
nur ausfüllen, falls Versicherungsnummer beantragt werden soll	Geburtsname	Staatsangehörigkeit		
	Geburtsort	Geburtsland		

## Ich bin beschäftigt

ab/seit	Ausbildungsberuf
Ausbildungsbetrieb	
Name	Anschrift
Ich erhalte eine Ausbildungsvergütung .....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
daneben beziehe ich weitere Einkünfte .....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
voraussichtl. Ende der Ausbildung	

## Ich war in den letzten 18 Monaten vor Beginn der beantragten Mitgliedschaft selbst Mitglied

der DAK <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	einer anderen gesetzlichen Krankenkasse <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
wenn ja, bitte Kündigungsbestätigung dieser Krankenkasse beifügen	
Ich war unmittelbar vor Beginn der beantragten Mitgliedschaft familienversichert in der gesetzlichen Krankenkasse .....	
wenn ja, <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Name der Krankenkasse	Name, Vorname der/des Hauptversicherten

Bei Bezug von Rente, Versorgungsbezügen oder Leistungen nach einem Versorgungsgesetz werde ich die DAK umgehend unterrichten

# Ich wähle die Mitgliedschaft in der DAK



Unternehmen Leben

ab

Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten (Sozialdaten) ist für die Durchführung Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich. Die gesetzlichen Grundlagen bilden die §§ 284 und 206 Sozialgesetzbuch (SGB) -Fünftes Buch- sowie die §§ 94 und 50 SGB -Elftes Buch- in Verbindung mit § 21 SGB -Zehntes Buch-.

Name, Vorname		Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Bei Adressänderung darf die Deutsche Post AG meine neue Anschrift an die DAK weiterleiten.
Straße, Hausnummer		Zusatz zur Adresse		
PLZ, Ort				
Telefon Angabe ist freiwillig	E-Mail Angabe ist freiwillig	Telefax Angabe ist freiwillig		
Versicherungsnummer der Rentenversicherung		Krankenversicherten-Nummer		
Bankverbindung (Angabe ist freiwillig)				
Konto-Nr.	Bankleitzahl (BLZ)	Geldinstitut (Name, Ort)		
nur ausfüllen, falls Versicherungsnummer beantragt werden soll	Geburtsname	Staatsangehörigkeit		
	Geburtsort	Geburtsland		

## Ich bin beschäftigt

ab/seit	Ausbildungsberuf
Ausbildungsbetrieb	
Name	Anschrift
Ich erhalte eine Ausbildungsvergütung .....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
daneben beziehe ich weitere Einkünfte .....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
voraussichtl. Ende der Ausbildung	

## Ich war in den letzten 18 Monaten vor Beginn der beantragten Mitgliedschaft selbst Mitglied

der DAK <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	einer anderen gesetzlichen Krankenkasse <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
wenn ja, bitte Kündigungsbestätigung dieser Krankenkasse beifügen	
Ich war unmittelbar vor Beginn der beantragten Mitgliedschaft familienversichert in der gesetzlichen Krankenkasse .....	
wenn ja, <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Name der Krankenkasse	Name, Vorname der/des Hauptversicherten

Bei Bezug von Rente, Versorgungsbezügen oder Leistungen nach einem Versorgungsgesetz werde ich die DAK umgehend unterrichten